Verdrag inzake de Rechten van de Mens van personen met een handicap

Distributie: Algemeen
27 september 2024

Origineel: Engels

Commissie voor de Rechten van Personen met een Beperking

Afsluitende opmerkingen over het eerste rapport van het Koninkrijk der Nederlanden*

I. Inleiding

1. Het Comité heeft het eerste rapport van het Koninkrijk der Nederlanden[1] behandeld tijdens zijn 725e en 726e vergadering.[2] gehouden op 15 augustus 2024. Het heeft de huidige slotopmerkingen aangenomen tijdens zijn 747e vergadering, gehouden op 30 augustus 2024.

2. Het Comité verwelkomt het eerste rapport van het Koninkrijk der Nederlanden, dat is opgesteld in overeenstemming met de rapportagerichtlijnen van het Comité, en dankt de staat voor zijn schriftelijke antwoorden[3] op de door het Comité opgestelde lijst met vragen[4].

3. Het Comité waardeert de constructieve dialoog met de delegatie van de staat. Het Comité waardeert tevens de actieve deelname van het Nederlands Instituut voor de Rechten van de Mens, in zijn hoedanigheid als nationale mensenrechteninstelling en onafhankelijk toezichtsmechanisme, overeenkomstig artikel 33 (2) van het Verdrag.

II. Positieve aspecten

4. Het Comité verwelkomt de maatregelen die de staat heeft genomen om de rechten van personen met een handicap te bevorderen en het Verdrag uit te voeren sinds de ratificatie ervan in 2016, waaronder de volgende:

(a) De ontwikkeling en vaststelling van een nationale strategie voor de uitvoering van het Verdrag, in nauw overleg met personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties op nationaal en gemeentelijk niveau, in februari 2024;

(b) Het besluit van de regering om het facultatieve protocol bij de te ratificeren Conventie;

(c) De wijziging van artikel 1 van de Grondwet om handicap als een van de gronden voor discriminatie op te nemen, in februari 2023;

(d) Het besluit van de regering om nationale wetgeving inzake gelijke behandeling in te voeren, waaronder de Wet op gelijke behandeling op grond van een handicap of chronische aandoening. Ziekte in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden, waarvoor een wet is aangenomen die naar verwachting in januari 2025 van kracht wordt;

* Aangenomen door de commissie tijdens haar eenendertigste sessie (12 augustus – 5 september 2024).

1 CRPD/C/NLD/1.

2 Zien CRPD/C/SR.725 en CRPD/C/SR.726.

3 CRPD/C/NLD/RQ/1.

4 CRPD/C/NLD/Q/1.

(e) De goedkeuring van de Jeugdhervormingsagenda 2023-2028, gericht op het wijzigen van delen van de Wet op Kinderen en Jongeren van 2015 om de ondersteuning voor jongeren met een handicap en hun families te verbeteren, in juni 2023;

(f) De erkenning van de Nederlandse Gebarentaal als officiële taal in 2021;

(g) De stappen die zijn genomen om de Europese Toegankelijkheidsverordening uit te voeren, die voorziet in voor toegankelijkheidsnormen in diverse sectoren, zoals goederen, diensten en digitale content.
voor personen met een beperking.

III. Belangrijkste aandachtspunten en aanbevelingen

A. Algemene beginselen en verplichtingen (art. 1-4)

5. Het Comité is bezorgd dat de staat die partij is bij het Verdrag niet van plan is zijn interpretatieve verklaringen bij bepaalde artikelen van het Verdrag in te trekken, die de volledige verwezenlijking van de rechten van personen met een handicap beperken.

6. **Het Comité beveelt de staat aan stappen te ondernemen om zijn interpretatieve verklaringen in te trekken, teneinde de volledige bescherming en bevordering van de rechten van personen met een handicap te waarborgen.**

7. Het Comité merkt op dat de staat zijn voornemen heeft kenbaar gemaakt om het verdrag te ratificeren. Het facultatieve protocol bij het verdrag is nog niet geratificeerd.

8. **Het Comité beveelt de staat aan om de ratificatie van het Facultatieve Protocol bij het Verdrag zo spoedig mogelijk af te ronden.**

9. De commissie is bezorgd over het tijdschema voor de ratificatie en implementatie van het Verdrag in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden.

10. **Het Comité beveelt de staat aan de ratificatie en volledige implementatie van het Verdrag in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden te bespoedigen en een plan voor de implementatie van het Verdrag op te stellen, met duidelijke doelstellingen, tijdlijnen en indicatoren. Verder beveelt het Comité de staat aan een proces in te stellen voor nauw overleg met en actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden, en een onafhankelijk monitoringmechanisme voor het implementatieproces. Het Comité dringt er bij de staat op aan de snelle implementatie te waarborgen.**

De implementatie van het Verdrag in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden, om ervoor te zorgen dat personen met een handicap ten volle van hun rechten kunnen genieten, en om alle nieuwe wetgeving te baseren op het mensenrechtenmodel voor mensen met een handicap.

11. De commissie is bezorgd over:

(a) Het ontbreken van een alomvattende strategie die alle artikelen en beginselen van het Verdrag omvat, waardoor het Verdrag niet volledig in het nationale recht is opgenomen;

(b) Het ontbreken van een systematisch proces voor het toetsen van bestaande wetten, beleidsmaatregelen en regelgeving om vast te stellen of deze in overeenstemming zijn met de verplichtingen uit hoofde van het Verdrag of om ervoor te zorgen dat wetgevende maatregelen worden genomen om naleving van het Verdrag te waarborgen, en het ontbreken van harmonisatie in de uitvoering van het Verdrag op alle overheidsniveaus, inclusief nationaal en gemeentelijk niveau, resulterend in inconsistenties en zeer ongelijke bescherming en ondersteuning van personen met een handicap, waardoor hun rechten uit hoofde van het Verdrag worden geschonden.
Conventie;

(c) De ongelijke implementatie van het Verdrag in de verschillende gemeenten, met name op gebieden zoals de wettelijke verplichting tot het opstellen van een inclusieagenda, de toegankelijkheid van openbare diensten, de verstrekking van sociale ondersteuning en de financiering van organisaties van personen met een handicap, en het gebrek aan coördinatie tussen gemeenten, creëren barrières voor personen met een handicap en kunnen hun leven aanzienlijk verstoren en hun volledige deelname aan de samenleving belemmeren, wat leidt tot een kloof tussen het wettelijk kader dat de rechten erkent.

Enerzijds onder het Verdrag, anderzijds de praktische uitvoering ervan en de dagelijkse realiteit die personen met een handicap ervaren;

(d) Het feit dat de rechterlijke macht en de bestuursorganen over het algemeen niet interpreteren nationaal recht in het licht van het Verdrag, zelfs op gebieden waar daar ruimte voor is.

12. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Een alomvattende strategie ontwikkelen om alle beginselen, verplichtingen en rechten die in het Verdrag zijn vastgelegd, op alle overheidsniveaus te integreren en ervoor te zorgen dat alle wetgeving en beleid in overeenstemming zijn met het mensenrechtenmodel van handicap;**

(b) **De bestaande wetten, beleidsmaatregelen en regelgeving systematisch herzien om vast te stellen welke wetgevende maatregelen nodig zijn om te voldoen aan de verplichtingen uit hoofde van het Verdrag en op mensenrechten gebaseerde actieplannen opstellen die een duidelijk begrip van handicap weerspiegelen en maatregelen bevatten om de rechten uit hoofde van het Verdrag te bevorderen, te beschermen en te verweze Conventie;**

(C) **Stel nationale normen en richtlijnen vast om de effectieve implementatie van het Verdrag in alle gemeenten te waarborgen en zorg voor voldoende middelen en training voor lokale overheden en ondersteun gemeenten bij het nakomen van hun verplichtingen onder het Verdrag, met name met betrekking tot de kwaliteit van ondersteunende diensten en het opstellen van een inclusieagenda; en ontwikkel een strategie om te zorgen voor duidelijke communicatie en coördinatie tussen gemeenten om de continuïteit van diensten en ondersteuning voor personen met een beperking op alle levensgebieden te vergemakkelijken wanneer zij verhuizen.
tussen gemeenten;**

(d) **Ervoor zorgen dat de rechterlijke en administratieve organen de in het Verdrag vastgelegde rechten consequent en effectief toepassen in individuele gevallen, hetzij als basis voor vorderingen, hetzij als leidraad voor de interpretatie van het nationale recht.**

13. De commissie is bezorgd over:

(a) Het gebrek aan participatie van personen met een handicap, waaronder vrouwen met een handicap, in beleids- en besluitvormingsprocessen en het daaruit voortvloeiende onvermogen om hun problemen aan te pakken specifieke vereisten, de belemmeringen in wetgeving, beleid en programma's, waaronder onvoldoende mechanismen voor overleg met en betrokkenheid van organisaties van personen met een beperking op alle overheidsniveaus, en de belemmeringen waarmee organisaties van personen met een beperking te maken hebben om op gelijke voet met anderen deel te nemen aan nationale en Europese standaardisatieprocessen die van invloed zijn op de ontwikkeling van toegankelijkheidsnormen;

(b) Het gebrek aan financiële steun en onvoldoende structurele financiering om dit mogelijk te maken Organisaties van personen met een beperking om deel te nemen aan de publieke besluitvorming.

14. **Onder verwijzing naar zijn algemene opmerking nr. 7 (2018) beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **Een alomvattende strategie ontwikkelen en implementeren om de participatie van personen met een handicap, waaronder vrouwen en meisjes met een handicap, in alle beleids- en wetgevingsprocessen te waarborgen, inclusief mechanismen voor regelmatige raadpleging van hen en hun actieve betrokkenheid, en adequate middelen en ondersteuning om hen in staat te stellen deel te nemen. Vertegenwoordigende organisaties moeten de capaciteit voor effectieve participatie versterken, ook in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden, en de effectieve participatie van vrouwen en meisjes met een beperking bevorderen via hun vertegenwoordigende organisaties, op alle gebieden en niveaus; en prioriteit geven aan het vaststellen van een duidelijke strategie voor het creëren van de infrastructuur voor participatie in de nationale strategie voor de uitvoering van het Verdrag;**

(b) **Beleid vaststellen om de financiële voorwaarden te scheppen voor de deelname van alle personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties van elke omvang, aan alle op alle overheidsniveaus, onder meer door te zorgen voor structurele steun op lange termijn.**

B. Specifieke rechten (art. 5-30)

Gelijkheid en non-discriminatie (art. 5)

15. De commissie constateert met bezorgdheid dat uit onderzoek en gegevens blijkt dat personen met een beperking, met name personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking, ondanks de bestaande wettelijke bepalingen nog steeds te maken hebben met verschillende vormen van stigmatisering en discriminatie. De commissie maakt zich ook zorgen over:

(a) De vrijstelling van de onderwijssector van de antidiscriminatiewetgeving;

(b) De verschillen in de handhaving van het beleid en de praktijken in verschillende regio's en instellingen, die leiden tot zeer inconsistente bescherming en ondersteuning van personen met een handicap, waardoor hun rechten onder het Verdrag worden geschonden;

(c) Het gebrek aan aandacht voor intersectionaliteit in beleid en wetgeving, in het bijzonder het ontbreken van maatregelen om tegemoet te komen aan de behoeften en ervaringen van personen met een handicap en de vele, elkaar overlappende belemmeringen waarmee zij te maken kunnen krijgen, en die discriminatie op meerdere gronden kunnen ondervinden;

(d) De beperkte beschikbaarheid van klachtenprocedures, rechtsmiddelen en compensatiemechanismen voor personen met een handicap die discriminatie ondervinden;

(e) Het ontbreken van gegevens over handicap, geslacht of leeftijd in het gegevensverzamelingssysteem gebruikt door de rechtbanken, waardoor het onmogelijk is om de intersectionaliteit van discriminatie te monitoren.

16. **Het Comité, verwijzend naar zijn algemene opmerking nr. 6 (2018) en de doelstellingen 10.2 en 10.3 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt de staat aan om:**

(a) **Wijzig de Wet op gelijke behandeling op grond van een handicap en Chronische ziekte en het expliciete recht op inclusief onderwijs;**

(b) **Duidelijke richtlijnen en procedures ontwikkelen en implementeren om de consistente toepassing en handhaving van antidiscriminatiebeleid en -praktijken in alle regio's en instellingen te waarborgen;**

(c) **Besteed specifieke aandacht aan kwesties van intersectionaliteit in de nationale strategie voor de uitvoering van het Verdrag;**

(d) **Zorgen voor de effectiviteit van klachtenprocedures en compensatiemechanismen en de toegankelijkheid daarvan voor personen met een handicap en hun vertegenwoordigende organisaties;**

(e) **Systematisch gedetailleerde gegevens verzamelen over handicap, ras, geslacht, leeftijd, etniciteit en andere kenmerken, om adequate maatregelen te kunnen nemen tegen discriminatie en ervoor te zorgen dat de intersectionaliteit van discriminatie op alle levensgebieden centraal staat.**

Vrouwen met een handicap (art. 6)

17. De commissie is bezorgd over:

(a) Het ontbreken van wetten en beleid inzake gendergelijkheid met betrekking tot de rechten van personen met een handicap;

(b) Het ontbreken van beleid, programma's en maatregelen ter bescherming van de rechten van vrouwen en meisjes met een handicap, met name in gevallen van huiselijk en seksueel geweld;

(c) Het ontbreken van overheidsplannen om actie te ondernemen gericht op de bevordering en emancipatie van vrouwen en meisjes met een handicap en het feit dat de positie van vrouwen en meisjes met een handicap niet op de nationale agenda is geplaatst;

(d) Het feit dat vrouwen met een handicap niet expliciet worden opgenomen in beleid inzake gendergelijkheid of handicap, ook al lopen zij een groter risico om slachtoffer te worden van geweld, waaronder seksueel geweld, dan andere vrouwen en dan mannen met een handicap, en het gebrek aan bewustzijn bij beleidsmakers over de wisselwerking tussen gender en handicap.

18. **Het Comité, verwijzend naar zijn algemene opmerking nr. 3 (2016) en de doelstellingen 5.1, 5.2 en 5.5 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt de staatspartij aan om in nauwe samenwerking**

Overleg met vrouwen en meisjes met een beperking, via hun vertegenwoordigende organisaties:

(a) **Specifieke wetten en beleidsmaatregelen vaststellen die gendergelijkheid garanderen met betrekking tot de rechten van personen met een handicap, om een basis te leggen voor vrouwen met een handicap om gelijke rechten te genieten in alle aspecten van de samenleving;**

(b) **Beleid, programma's en andere maatregelen vaststellen om de rechten van vrouwen en meisjes met een handicap te beschermen, met bijzondere aandacht voor het voorkomen van huiselijk en seksueel geweld tegen hen;**

(c) **Ervoor zorgen dat de rechten van vrouwen met een handicap in alle relevante wetgevende en beleidskaders in aanmerking worden genomen en een prominente plaats innemen in overheidsplannen en op de agenda's van de overheid;**

(d) **Ontwikkel beleid en programma's inzake gendergelijkheid en handicap die expliciet ingaan op de behoeften van vrouwen met een handicap en vergroot het bewustzijn onder beleidsmakers over de samenhang tussen gender en handicap.**

Kinderen met een handicap (art. 7)

19. De commissie is bezorgd over het volgende:

(a) Er zijn geen specifieke wetten en beleidsmaatregelen die expliciet ingaan op de behoeften van kinderen met een handicap;

(b) De bestaande uitgebreide ondersteuningsprogramma's en -diensten voor kinderen met een handicap zijn mogelijk niet voldoende effectief of breed toegankelijk;

(c) Gegevens over kinderen met een handicap worden niet systematisch verzameld en beheerd;

(d) De betrokkenheid van kinderen met een beperking bij besluitvormingsprocessen die hun leven beïnvloeden, is beperkt, en hoewel er voorzieningen zijn om een dergelijke betrokkenheid te ondersteunen, is er onvoldoende bewijs dat de standpunten van kinderen met een beperking consequent en effectief in overweging worden genomen.

20. **In navolging van de gezamenlijke verklaring met het Comité voor de Rechten van het Kind over de rechten van kinderen met een handicap,** 5. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Specifieke wetten en beleidsmaatregelen ontwikkelen en implementeren die expliciet betrekking hebben op de rechten van kinderen met een handicap en ervoor zorgen dat deze wetten ondersteuning op maat bieden, waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke behoeften van kinderen met een handicap;**

(b) **De alomvattende ondersteuningsprogramma's voor kinderen met een handicap versterken en uitbreiden, met de nadruk op onderwijs, gezondheidszorg en inclusie, en ervoor zorgen dat deze programma's voldoende gefinancierd, breed toegankelijk en effectief gemonitord worden;**

(C) **Systematisch gegevens verzamelen en beheren over kinderen met een beperking, waarbij privacyoverwegingen worden afgewogen tegen de behoefte aan accurate informatie, en gegevens opnemen over het aantal kinderen dat ondersteunende diensten ontvangt, het aantal dat in detentie verblijft, het aantal dat in vluchtelingencentra verblijft en het aantal dat slachtoffer is van mensenhandel;**

(d) **Ontwikkel mechanismen om ervoor te zorgen dat kinderen met een handicap vrijelijk hun mening kunnen uiten over alle zaken die hen aangaan en dat aan hun mening het nodige gewicht wordt toegekend, rekening houdend met hun leeftijd en volwassenheid, en bied leeftijds-, geslachts- en handicaps-specifieke ondersteuning om hun deelname te vergemakkelijken.**

Bewustwording (art. 8)

21. De commissie is bezorgd over:

(a) Het wijdverbreide gebruik van niet-invasieve prenatale tests om foetale afwijkingen op te sporen, wat kan leiden tot het afbreken van zwangerschappen, wat wijst op onderliggende discriminerende houdingen ten opzichte van mensen met een handicap;

---

5 Zie www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations.

(b) Rapporten over druk die gezondheidspersoneel uitoefent op aanstaande ouders om zwangerschappen af te breken na een diagnose van het syndroom van Down of een andere beperking, en de toename van selectieve zwangerschapsafbrekingen, die het medische model van handicap bevorderen en de maatschappelijke perceptie versterken dat personen met het syndroom van Down en andere beperkingen minder waardevol zijn;

(c) De onvoldoende aandacht voor bewustwording van handicaps in de onderwijscurricula en opleidingsprogramma's voor ambtenaren, de onvoldoende betrokkenheid van organisaties van personen met een handicap bij bewustmakingsinitiatieven, het ontoereikende bereik van communicatiecampagnes in de media en het feit dat publieke bewustmakingscampagnes onvoldoende alomvattend zijn in de strijd tegen stigmatisering, stereotypen, vooroordelen, schadelijke praktijken, negatieve attitudes, pesten en haatmisdrijven, met name met betrekking tot bepaalde soorten beperkingen.

22. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, waaronder organisaties van kinderen met een handicap en van vrouwen en meisjes met een handicap:**

(a) **Maatregelen nemen om de rechten en de waardigheid van personen met een handicap te beschermen, waaronder bewustmakingscampagnes om discriminerende houdingen te bestrijden en de intrinsieke waarde van alle personen met een handicap te bevorderen;**

(b) **Zorg ervoor dat personen die gebruikmaken van niet-invasieve prenatale tests uitgebreide informatie en niet-sturende begeleiding krijgen die geen aanzet tot het bevorderen van stereotypen over mensen met een beperking en waarden die samenhangen met het medische model van handicap, en ouders helpen om weloverwogen beslissingen te nemen;**

(c) **Omvattende bewustmakingsprogramma's en -maatregelen vaststellen en implementeren, zoals gerichte publieke bewustmakingscampagnes om stigmatisering en discriminatie tegen te gaan, en gespecialiseerde trainingsprogramma's over de rechten van personen met een handicap en het mensenrechtenmodel voor beleidsmakers, de rechterlijke macht, wetshandhavers, mediaprofessionals, onderwijzers, professionals die met en voor personen met een handicap werken, het grote publiek en families van kinderen met een handicap, en robuuste monitoring- en handhavingsmechanismen instellen.**

Toegankelijkheid (art. 9)

23. De commissie is bezorgd over:

(a) De resterende lacunes in het waarborgen van de toegankelijkheid van de fysieke omgeving, het vervoer, de informatie en de communicatie voor personen met een handicap, ondanks de bestaande wetgeving, en de beperkte mogelijkheden voor de wettelijke handhaving van toegankelijkheidsnormen, met name voor bestaande gebouwen en goederen en diensten;

(b) De trage integratie van een universele ontwerpbenadering in het beleid van de staat, inclusief in de wetgeving inzake gemeentelijke planning, en de onvoldoende toegankelijkheidseisen in de wet- en regelgeving inzake overheidsopdrachten;

(c) De vertragingen bij de volledige omzetting van de Europese Toegankelijkheidsverordening in nationale wetgeving, het gebrek aan ambitie om de toegankelijkheidseisen voor de gebouwde omgeving volledig te implementeren en het ontbreken van verplichte monitoring van de voortgang met betrekking tot toegankelijkheid en de uitvoering van het Besluit inzake woningbouw onder de Wet op het milieu en de ruimtelijke ordening;

(d) Het grote aantal ontoegankelijke websites en applicaties van overheidsinstanties, ondanks verplichte toegankelijkheidsvereisten, vertragingen bij de volledige implementatie van Richtlijn (EU) 2016/2102 van het Europees Parlement en de Raad van 26 oktober 2016 betreffende de toegankelijkheid van de websites en mobiele toepassingen van overheidsinstanties, en meldingen van onterechte beweringen over volledige toegankelijkheid in toegankelijkheidsverklaringen op overheidswebsites;

(e) Het gebrek aan digitale toegankelijkheid van de websites en applicaties van particuliere aanbieders van goederen en diensten, wat met name personen met een visuele beperking treft, en het gebrek aan digitaal bewustzijn bij deze aanbieders.

24. **Onder verwijzing naar zijn algemene opmerking nr. 2 (2014) en doel 9 en de doelstellingen 11.2 en 11.7 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **Ontwikkel en implementeer alomvattende maatregelen om de volledige toegankelijkheid van de fysieke omgeving, het vervoer, de informatie en de communicatie te waarborgen.**
voor personen met een beperking in zowel stedelijke als landelijke gebieden;

(b) **De integratie van een universele ontwerpstandaard in alle toegankelijkheidsbeleidsmaatregelen versnellen, zodat omgevingen, producten en diensten zo toegankelijk en bruikbaar mogelijk zijn voor iedereen, zonder dat aanpassingen of gespecialiseerd ontwerp nodig zijn;**

(C) **De Europese Toegankelijkheidsrichtlijn volledig en snel in nationale wetgeving omzetten, waarbij de minimumvereisten worden overtroffen; de toegankelijkheidseisen voor de gebouwde omgeving verplicht stellen en deze opnemen in de nationale aanbestedingen.**
processen; en een overkoepelend handhavings- en monitoringmechanisme instellen om de toegankelijkheid van openbare ruimten en de gebouwde omgeving te waarborgen in overeenstemming met het Besluit inzake woningbouw op grond van de Wet op het milieu en de ruimtelijke ordening;

(d) **Neem onmiddellijk maatregelen om ervoor te zorgen dat alle websites en applicaties van overheidsinstanties volledig toegankelijk zijn en voldoen aan de nationale wetgeving en Europese norm EN 301 549; en een streng verificatieproces instellen voor toegankelijkheidsverklaringen op overheidswebsites en regelmatige monitoring om onterechte beweringen over volledige toegankelijkheid te voorkomen;**

(e) **Verbeter de digitale toegankelijkheid van de websites en applicaties van particuliere aanbieders van goederen en diensten, met name zorgaanbieders, en hun bewustzijn van digitale toegankelijkheid door middel van gerichte trainingsprogramma's, het bieden van technische ondersteuning en het aanbieden van stimulansen voor de toepassing van inclusieve ontwerppraktijken.**

Recht op leven (art. 10)

25. De commissie is bezorgd over:

(a) Het aanzienlijke aantal personen met een handicap dat is overleden in hechtenis van wetshandhavers, vergeleken met het aantal andere personen dat in hechtenis is overleden;

(b) De recente wijzigingen in de euthanasiewetgeving en het ontbreken van specifieke bescherming
Maatregelen om te zorgen voor adequate ondersteuning bij de besluitvorming van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking.

26. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Ervoor zorgen dat het bestaande stigma rond 'verward gedrag' geen negatieve invloed heeft op het werk van wetshandhavers;**

(b) **ervoor zorgen dat personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking kunnen**
Onder de nieuwe euthanasiewetgeving kunnen mensen vrijelijk hun weloverwogen toestemming geven door onder meer mechanismen in te stellen die ervoor zorgen dat ze volledige, onpartijdige en op hun beperkingen afgestemde informatie ontvangen en dat ze worden beschermd tegen ongeoorloofde beïnvloeding en druk.

Risicosituaties en humanitaire noodsituaties (art. 11)

27. De commissie maakt zich zorgen over:

(a) Het niet opnemen van de behoeften van personen met een handicap in rampenrisicobeperkingsplannen en -strategieën ter bescherming van personen met een handicap in risicosituaties en het onvoldoende raadplegen van personen met een handicap bij het opstellen van dergelijke plannen en strategieën;

(b) Het feit dat informatie en communicatie niet voor alle personen met een handicap toegankelijk zijn tijdens noodsituaties en dat de veiligheid en het welzijn van personen met een handicap tijdens noodsituaties niet gegarandeerd zijn.

28. **Onder verwijzing naar het Sendai-kader voor rampenrisicovermindering 2015-2030, de richtlijnen van het Permanent Comité van Interagentschappen inzake de inclusie van personen met een handicap in humanitaire actie en de richtlijnen inzake deïnstitutionalisering, ook in noodsituaties,**
6. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap via hun vertegenwoordigende organisaties, de bescherming en veiligheid van personen met een handicap in risicosituaties waarborgt, onder meer door:**

(a) **Ervoor zorgen dat rampenrisicobeheerplannen en -strategieën op federaal, regionaal en gemeentelijk niveau worden opgesteld in nauw overleg met personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, en dat zij expliciet rekening houden met hun specifieke behoeften in alle risicosituaties;**

(b) **Het waarborgen van de volledige toegankelijkheid van alle communicatiemiddelen, waaronder noodnummers en hulplijnen, het implementeren van realtime communicatiemethoden en het bieden van 24-uurs toegang tot diensten zoals sms-berichten en videobeldiensten.**
en andere toegankelijke communicatietechnologieën om ervoor te zorgen dat mensen met een beperking te allen tijde effectief contact kunnen opnemen met de hulpdiensten.

Gelijke erkenning voor de wet (art. 12)

29. De commissie is bezorgd over:

(a) Het effect van de interpretatieve verklaring van de staatspartij op artikel 12 van de Conventie;

(b) Het gebrek aan erkenning van het recht van personen met een handicap op gelijkheid voor de wet door het voortdurende gebruik van vervangende besluitvormingssystemen die leiden tot verlies of beperking van de rechtsbekwaamheid, het gebrek aan alomvattende en gecoördineerde maatregelen om de overgang van vervangende besluitvorming naar ondersteunde besluitvormingsmodellen te bewerkstelligen en het feit dat ondersteunde besluitvormingsmechanismen niet in alle gevallen worden toegepast;

(c) De negatieve gevolgen van administratief beheer op alle levensgebieden, zoals speciale banken die bankdiensten scheiden en het bestaan van beheer voor iedereen zichtbaar maken, de hoge kosten die gepaard gaan met het wisselen van beheerders en het feit dat een persoon rechtmatig als huurder kan worden geweigerd als er een beheersregime van kracht is.

30. **Onder verwijzing naar zijn algemene opmerking nr. 1 (2014) beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **zijn interpretatieve verklaring bij artikel 12 van het Verdrag intrekken;**

(b) **Alle wetgeving en beleidsmaatregelen die vervangende besluitvorming toestaan, intrekken en vervangen door ondersteunde besluitvormingssystemen die de wil en de voorkeur van personen met een handicap en hun recht op gelijke erkenning voor de wet, en de volledige implementatie van ondersteunde besluitvorming, onder meer door middel van de voorziening van een een monitoringmechanisme en een kosteloos toegankelijk klachtenmechanisme invoeren, en een systeem van ondersteunde besluitvorming introduceren in het Caribische deel van het Koninkrijk. Nederland;**

(c) **Zorg ervoor dat de toegang tot woningbouwcoöperaties en banken niet negatief wordt beïnvloed getroffen door bestaande voogdijregelingen.**

Toegang tot justitie (art. 13)

31. De commissie is bezorgd over de belemmeringen voor de toegang tot justitie voor personen met een handicap, met name:

(A) Beperkingen op de rechtsbekwaamheid van personen met een handicap, in het bijzonder personen met een beperking die onder curatele staan of onder andere vormen van vervangende besluitvorming vallen;

6 CRPD/C/5.

(b) De beperkte toegankelijkheid van veel gerechtsgebouwen en de beperkte toegankelijkheid van rechtszaken voor gerechtelijke en bestuurlijke instanties, met name voor personen met gehoorbeperkingen;

(c) De hoge kosten van rechtsbijstand en gerechtskosten, die de toegang tot justitie belemmeren voor personen met een laag inkomen, zoals mensen met een handicap die afhankelijk zijn van uitkeringen;

(d) Complexe beroepsprocedures en een gebrek aan toegankelijke informatie.

32. **Het Comité herinnert aan de Internationale Beginselen en Richtlijnen inzake Toegang tot Justitie voor Personen met een Beperking, die in 2020 zijn opgesteld door de Speciale Rapporteur voor de Rechten van Personen met een Beperking en de Speciale Gezant van de Secretaris-Generaal inzake Beperking en Toegankelijkheid en die door het Comité zijn onderschreven, en aan doelstelling 16.3 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, en beveelt de Staatspartij aan:**

(a) **De wetgeving intrekken die de rechtsbevoegdheid van personen met een handicap in gerechtelijke en administratieve procedures beperkt en hun toegang tot justitie op gelijke voet met anderen garanderen, ook in gerechtelijke en administratieve procedures.**
procedures;

(b) **Zorgen voor toegang tot gerechtelijke en administratieve voorzieningen voor alle personen met een handicap, onder meer door middel van universeel ontwerp en het aanbieden van alternatieve en ondersteunende informatie- en communicatiemiddelen, zoals braille, gebarentaal, toegankelijke digitale formaten, Easy Read, audiodescriptie en videotranscriptie, gedurende de gehele gerechtelijke procedure;**

(c) **Neem de nodige maatregelen om ervoor te zorgen dat economische belemmeringen niet de toegang tot justitie belemmeren, met name voor personen die afhankelijk zijn van een uitkering voor mensen met een handicap;**

(d) **Juridische procedures aanpassen aan de behoeften van personen met een beperking en aan gendergelijkheid, ervoor zorgen dat personen met een beperking toegang hebben tot duidelijke, toegankelijke informatie en adequate rechtsbijstand, en een centraal punt inrichten voor advies en ondersteuning op maat om hen te helpen de complexiteit van het rechtssysteem te doorgronden en hun rechten effectief uit te oefenen.**

Vrijheid en veiligheid van de persoon (art. 14)

33. De commissie is bezorgd over:

(A) Bepalingen van de Wet op de verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet op de zorg en gedwongen behandeling van psychogeriatrische en geestelijk gehandicapte cliënten die de gedwongen opname mogelijk maken van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking;

(b) Het complexe en moeilijk te begrijpen mechanisme voor het indienen van klachten over gedwongen institutionalisering en het gebrek aan toegankelijke informatie over het recht op ondersteuning door een cliëntbegeleider;

(c) Informatie over het gebrek aan training van wetshandhavers op het gebied van... behoeften van personen met een handicap.

34. **Onder verwijzing naar de richtlijnen inzake het recht op vrijheid en veiligheid van personen met een handicap,** In **overeenstemming met zijn richtlijnen inzake deïnstitutionalisering, ook in noodsituaties, en zijn algemene opmerking nr. 1 (2014), beveelt het Comité de staat aan alle noodzakelijke wetgevende, administratieve, beleidsmatige en gerechtelijke maatregelen te nemen om:**

(a) **Alle wettelijke bepalingen, beleidsmaatregelen en praktijken die onvrijwillige vrijheidsberoving op grond van een handicap mogelijk maken, herzien en intrekken, en de interpretatieve verklaring bij artikel 14 van het Verdrag intrekken;**

(b) **Een robuust kader voor monitoring en evaluatie van gedwongen opname en behandeling in een instelling opzetten, inclusief gedwongen maatregelen in de thuissituatie, maatregelen nemen om te zorgen voor naleving van de rapportageverplichtingen in dat kader en personen met een handicap voorzien van informatie in toegankelijke formaten en toegang tot rechtsbijstand met het oog op het indienen van klachten tegen gedwongen opname in een instelling;**

[7] A/72/55, bijlage.

(c) **Alle wetshandhavers trainen in de behoeften van personen met een handicap;**

(d) **Erken de gezamenlijke open brief van het Comité met de Speciale Rapporteur over de rechten van personen met een handicap aan de Raad van Europa, gedateerd juni 2021,**[8] **en zich bij toekomstige deelname aan enig proces voor een aanvullend protocol bij of aanbevelingen betreffende het Verdrag tot bescherming van de mensenrechten en de menselijke waardigheid met betrekking tot de toepassing van biologie en geneeskunde te onthouden van het ondersteunen van dwangmaatregelen en de totstandkoming van een niet-dwingend kader voor geestelijke gezondheidszorg te bevorderen.**

Vrijheid van foltering of wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (art. 15)

35. De commissie is bezorgd over:

(a) Het effect van de interpretatieve verklaring bij artikel 15 van het Verdrag en de uitzonderingen voor unieke situaties, voorzien in de nationale wetgeving, die het risico creëren dat personen met een handicap zonder hun toestemming aan medische of wetenschappelijke experimenten kunnen worden onderworpen;

(b) Het gebruik van gedwongen medische procedures en behandelingen, zoals het zonder toestemming toedienen van medicatie of elektroconvulsietherapie, op personen met een beperking in psychiatrische ziekenhuizen en instellingen voor maatschappelijke zorg, het voortdurende gebruik van eenzame opsluiting in zorginstellingen en meldingen van het gebruik van stroomstootwapens, bekend als 'tasers', door wetshandhavers in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, ondanks het feit dat er moties zijn aangenomen om het gebruik ervan in dergelijke instellingen te verbieden;

(c) De afhankelijkheid van veel personen met een beperking van ‘zorgverleners’ als tussenpersoon bij het indienen van een klacht;

(d) Rapporten dat de staat onvoldoende maatregelen heeft genomen om de zorgen van het Comité tegen Foltering over de behandeling van kinderen in jeugdinstellingen aan te pakken, en rapporten van organisaties van personen met een handicap over misbruik en geweld in gesloten jeugdzorginstellingen zoals afdelingen voor zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie (ZIKOS).

36. **Onder verwijzing naar zijn richtlijnen inzake deïnstitutionalisering, ook in noodsituaties, beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **De interpretatieve verklaring bij artikel 15 van het Verdrag intrekken en de nationale wetgeving wijzigen om elk medisch of wetenschappelijk experiment op personen met een handicap zonder hun vrije en geïnformeerde toestemming ondubbelzinnig te verbieden;**

(b) **Alle vormen van gedwongen medische procedures en behandelingen in wetgeving, beleid en praktijk uitbannen; het gebruik van eenzame opsluiting in zorginstellingen stopzetten en alternatieve maatregelen ontwikkelen en implementeren; en het verbod op het gebruik van tasers handhaven. door wetshandhavers in psychiatrische instellingen en ervoor zorgen dat de acties van wetshandhavers in instellingen strikt worden gereguleerd en gecontroleerd;**

(C) **Zorg voor onafhankelijke en toegankelijke klachtenprocedures waarmee mensen met een beperking rechtstreeks klachten kunnen indienen, zonder afhankelijk te zijn van zorgverleners, en garandeer dat alle klachten grondig worden onderzocht en afgehandeld;**

(d) **Stop de plaatsing van kinderen in gesloten zorginstellingen, houd nauwlettend toezicht op bestaande instellingen en beëindig de werking van alle gesloten jeugdzorginstellingen; en zorg ervoor dat alternatieve, op de gemeenschap gebaseerde zorg- en ondersteuningsmogelijkheden beschikbaar en toegankelijk zijn.**

8 Zie https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations.

Vrijheid van uitbuiting, geweld en misbruik (art. 16)

37. De commissie is bezorgd over:

(a) De onvoldoende voorziening voor de bescherming van leerlingen met een handicap in de beleidsvisie voor de bevordering en bescherming van de seksuele gezondheid op scholen en het gebrek aan De daarin opgenomen toegankelijkheidsmaatregelen zijn van toepassing;

(b) Het aanzienlijke aantal personen met een handicap dat seksueel geweld heeft meegemaakt en het hoge risico op geweld en misbruik waarmee vrouwen en meisjes met een handicap worden geconfronteerd, zowel in de publieke als in de private sfeer, wijst erop dat vrouwen en meisjes met een handicap die slachtoffer zijn van seksueel geweld geen toegang hebben tot het Centrum voor Seksueel Misbruik, het meldpunt voor huiselijk geweld of de talrijke opvanghuizen voor vrouwen, en dat er een gebrek is aan toegankelijke informatie over seksueel geweld en slachtofferhulpdiensten;

(c) Het gebrek aan alomvattende gegevensverzameling, onderzoek en monitoring over de prevalentie en aard van geweld, inclusief seksueel misbruik, tegen personen met een handicap, waaronder vrouwen, kinderen, ouderen, migranten, asielzoekers en vluchtelingen met een handicap;

(d) Het ontbreken van een actieplan voor de uitvoering van het Verdrag van de Raad van Europa inzake Het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld.

38. **In navolging van haar verklaring van 25 november 2021 over de uitroeiing van gendergerelateerd geweld tegen vrouwen en meisjes met een handicap,** In het kader van artikel 9 **en de doelstellingen 5.1, 5.2 en 5.5 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité de staat aan om, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **Het beleid en de maatregelen voor de bevordering en bescherming van de seksuele gezondheid in schoolomgevingen herzien en ervoor zorgen dat deze volledig toegankelijk zijn voor leerlingen met een beperking en dat geweld en misbruik tegen leerlingen met een beperking vroegtijdig worden opgespoord;**

(b) **Uitgebreide en gerichte maatregelen implementeren om seksueel geweld en misbruik tegen personen met een handicap, in het bijzonder vrouwen en meisjes met een handicap, te voorkomen en aan te pakken, inclusief adequaat uitgeruste en toegankelijke ondersteuningsdiensten voor slachtoffers; garanderen dat vrouwen en meisjes met een handicap die slachtoffer zijn van seksueel geweld toegang hebben tot centra en opvanghuizen voor vrouwen; en de toegankelijkheid van dergelijke centra en opvanghuizen en van informatie over seksueel geweld, slachtofferhulpdiensten en meldingsmechanismen waarborgen;**

(C) **Een alomvattend systeem opzetten voor het verzamelen en monitoren van gegevens over alle vormen van geweld tegen personen met een beperking, inclusief gegevens uitgesplitst naar geslacht, leeftijd, beperking en andere relevante factoren, en uitgebreid onderzoek uitvoeren dat rekening houdt met personen met een beperking;**

(d) **Ontwikkel een actieplan voor de uitvoering van het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, dat specifiek ingaat op de behoeften van vrouwen en meisjes met een handicap.**

Bescherming van de integriteit van de persoon (art. 17)

39. De commissie is bezorgd over:

(a) Het feit dat de informatie over mogelijke behandelingen en begeleiding die door medische deskundigen wordt verstrekt, nog steeds gebaseerd is op het medische model van handicap, bijvoorbeeld met betrekking tot intersekse kinderen, evenals de informatie die wordt verstrekt aan zwangere vrouwen die een prenatale screening ondergaan;

(b) De meldingen van medische ingrepen en behandelingen zonder toestemming, die onnodig en onomkeerbaar zijn en die zijn uitgevoerd bij intersekse personen, ook tijdens de kindertijd en

9 Beschikbaar op https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf.

kindertijd, bijvoorbeeld sterilisatie en castratie, hormoonbehandeling en geslachtsveranderende chirurgie, vaak vóór de leeftijd van 12 jaar;

(C) Rapporten over wettelijke bepalingen en praktijken die gedwongen anticonceptie mogelijk maken vrouwen met een handicap.

40. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Zorg ervoor dat de voorlichtings- en informatiediensten op het gebied van handicaps, met name voor intersekse kinderen en hun families en voor zwangere vrouwen die een prenatale screening ondergaan, gebaseerd zijn op het mensenrechtenmodel van handicap in plaats van het medische model;**

(b) **Duidelijke wettelijke bepalingen vaststellen die het uitvoeren van onnodige en onomkeerbare medische ingrepen, waaronder chirurgische, hormonale en andere medische procedures, bij intersekse baby's en kinderen expliciet verbieden; adequate begeleiding en ondersteuning bieden aan gezinnen van intersekse kinderen; en gezondheidszorg en psychosociale ondersteuning bieden aan intersekse personen die intersekse genitale verminking hebben ondergaan;**

(c) **De wettelijke bepalingen en praktijken, indien van toepassing, die gedwongen anticonceptie van personen met een handicap mogelijk maken, intrekken en ervoor zorgen dat elke beslissing met betrekking tot anticonceptie gebaseerd is op de vrije en geïnformeerde toestemming van de betrokkene.**

Vrijheid van beweging en nationaliteit (art. 18)

41. De commissie is bezorgd over:

(a) Het gebrek aan informatie over de toegankelijkheid van informatie voor asielzoekers en vluchtelingen met een handicap en over de opleiding en het toezicht op professionals die werken met asielzoekers en vluchtelingen met een beperking;

(b) Het feit dat gedetailleerde gegevens over asielzoekers en vluchtelingen met Handicaps worden niet systematisch geregistreerd.

42. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Het verzorgen van trainingen voor professionals die werken met asielzoekers en vluchtelingen en personen in vluchtelingachtige situaties met betrekking tot de rechten en behoeften van personen met een handicap, waarbij wordt gezorgd voor de vaststelling van protocollen die rekening houden met handicaps en gendergelijkheid;**

(b) **Een mechanisme voor gegevensverzameling opzetten om de ontwikkeling van gerichte beleidsmaatregelen en programma's te ondersteunen en om de effectiviteit te monitoren van maatregelen die zijn genomen ter ondersteuning van de rechten van vluchtelingen en asielzoekers met een handicap en van personen met een handicap in vluchtelingachtige situaties.**

Zelfstandig wonen en deel uitmaken van de gemeenschap (art. 19)

43. De commissie is bezorgd over:

(a) De voortdurende institutionalisering van volwassenen en kinderen met een beperking, met name die met een verstandelijke en/of psychosociale beperking, meldingen van geweld en misbruik in deze instellingen en het ontbreken van een duidelijk, uitvoerbaar plan en tijdschema voor de-institutionalisering;

(b) Het gebrek aan volledig toegankelijke, op de gemeenschap gebaseerde diensten, waaronder diensten op het gebied van geestelijke gezondheidszorg en persoonlijke assistentie;

(c) Er zijn berichten over een aanhoudend tekort aan betaalbare en toegankelijke woningen voor personen met een handicap;

(d) Het gebrek aan aandacht voor de voorziening van inclusieve huisvesting en woonarrangementen, de obstakels waarmee personen met een handicap te maken krijgen met betrekking tot huisvesting en woonarrangementen wanneer zij binnen of tussen gemeenten verhuizen, wat leidt tot problemen bij het behoud van zelfstandig wonen, en de belemmeringen waarmee personen met een handicap, met name personen met complexe belemmeringen, te maken krijgen wanneer zij ondersteunende diensten aanvragen in

gemeenten, vanwege de bureaucratische, moeilijk te begrijpen en langdurige aanvraagprocedure. proces.

44. **Onder verwijzing naar haar algemene opmerking nr. 5 (2017), haar richtlijnen inzake deïnstitutionalisering, ook in noodsituaties, en het rapport van de speciale rapporteur inzake de rechten van personen met een handicap over de transformatie van diensten voor personen met een handicap,** 10. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **Een duidelijke strategie en een alomvattend actieplan ontwikkelen en implementeren om, met prioriteit, een einde te maken aan de institutionalisering van alle personen met een handicap, inclusief in kleinschalige woonvoorzieningen, en om de overgang van volwassenen en kinderen met een handicap naar een gemeenschapsgerichte omgeving te ondersteunen, met specifieke tijdsbestekken, voldoende menselijke, technische en financiële middelen, en duidelijke verantwoordelijkheden voor de uitvoering en onafhankelijke monitoring;**

(b) **Plannen ontwikkelen en bestaande programma's uitvoeren om diensten op gemeenschapsniveau te leveren en te versterken, onder meer door de ontwikkeling van geestelijke gezondheidszorg. en persoonlijke ondersteuning in de gemeenschap, en bestaande diensten toegankelijk maken voor alle personen met een beperking die in de gemeenschap wonen;**

(C) **Voer op alle overheidsniveaus de inspanningen op om een einde te maken aan het tekort aan betaalbare en toegankelijke huisvesting voor mensen met een handicap;**

(d) **De kennis en het bewustzijn van inclusieve huisvesting en woonarrangementen en het recht van personen met een handicap om zelfstandig te wonen vergroten; de regelgeving en procedures in alle gemeenten harmoniseren en obstakels wegnemen om ervoor te zorgen dat personen met een handicap zo min mogelijk hinder ondervinden bij verhuizingen binnen of tussen gemeenten; en de aanvraagprocedure voor ondersteunende diensten in gemeenten volledig toegankelijk maken en ervoor zorgen dat personen met een handicap tijdig toegang hebben tot de ondersteuning die nodig is om zelfstandig te wonen;**

(e) **De toewijzing van middelen, inclusief de regionale middelen die van de Europese Unie zijn verkregen en bestemd zijn voor de verlening van ondersteunende diensten aan personen met een handicap, opnieuw onderzoeken om de volledige verwezenlijking van het recht op zelfstandig leven te waarborgen.**

Persoonlijke mobiliteit (art. 20)

45. De commissie neemt met bezorgdheid kennis van het volgende:

(a) Het feit dat het openbaar vervoer nog niet volledig toegankelijk is voor personen met een handicap, waardoor hun vermogen om zich vrij en zelfstandig te bewegen wordt beperkt, de problemen die zich voordoen bij het combineren van verschillende vervoersmiddelen, wat leidt tot coördinatieproblemen en inconsistente toegankelijkheid; en de gedeeltelijke vervanging van het openbaar vervoer door buurtbussen die door vrijwilligers worden geëxploiteerd en die niet toegankelijk zijn, wat leidt tot afhankelijkheid van gescheiden vervoer. doelgroepvervoer;

(b) De gemelde problemen met het vervoer van de doelgroep, waarvan personen met een beperking nog steeds sterk afhankelijk zijn, zoals gebrek aan beschikbaarheid, slechte punctualiteit en Aanzienlijk langere reistijden in vergelijking met regulier openbaar vervoer;

(c) De verschillende wetten en regelingen die van toepassing zijn, en de verschillende autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen, leiden tot fragmentatie en administratieve obstakels, zoals de noodzaak om opnieuw ondersteuning aan te vragen bij pensionering of bij verhuizing tussen gemeenten; en de contractuele beperkingen op het aanbod van mobiliteitshulpmiddelen. de door ondersteuningsorganisaties in asielcentra geboden diensten en de daaruit voortvloeiende lage kwaliteit.

46. **Het Comité beveelt de staat aan om:**

(a) **Zorg er zo snel mogelijk voor dat het openbaar vervoer volledig toegankelijk is, ongeacht de omstandigheden. van vervoerswijze of aanbieder;**

10 A/HRC/52/32.

(b) **De behoefte aan vervoer voor de doelgroep minimaliseren door ervoor te zorgen dat al het openbaar vervoer volledig toegankelijk is; en de betrouwbaarheid en efficiëntie van het vervoer voor de doelgroep verbeteren;**

(c) **De wetten en voorschriften met betrekking tot de verstrekking van mobiliteitshulpmiddelen harmoniseren om de continuïteit van ondersteuning en diensten te waarborgen; en ervoor zorgen dat alle asielzoekers en vluchtelingen met een handicap en personen met een handicap in een vluchtelingachtige situatie toegang hebben tot hoogwaardige mobiliteitshulpmiddelen die aan hun specifieke behoeften voldoen.**

Vrijheid van meningsuiting en recht op informatie (art. 21)

47. De commissie is bezorgd over:

(a) Het ontbreken van nationale wetgeving inzake audiodescriptie;

(b) Het tekort aan Nederlandse gebarentaalvertalers en de toegenomen beperkingen opgelegd door het Agentschap voor Werknemersverzekeringen met betrekking tot de toewijzing van tolkuren;

(C) Belemmeringen waarmee personen met een handicap te maken krijgen bij de toegang tot de openbare ruimte Informatie en communicatie, onder meer via websites en mediadiensten.

48. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **Wetgeving vaststellen om de beschikbaarheid van audiodescriptie in publieke en private media te garanderen;**

(b) **Maatregelen nemen om het tekort aan Nederlandse gebarentaalvertalers aan te pakken en te zorgen voor een eerlijke en voldoende toewijzing van tolkuren voor personen met een gehoorbeperking;**

(C) **Reserveer voldoende middelen voor de ontwikkeling, promotie en het gebruik van verschillende toegankelijke communicatievormen, waaronder, maar niet beperkt tot, braille, tolken voor doofblinden, gebarentaal, eenvoudige taal, audiodescriptie, videotranscriptie, ondertiteling en tactiele, ondersteunende en alternatieve communicatiemiddelen.**

Respect voor de privacy (art. 22)

49. De commissie is bezorgd over het ontbreken van wetgeving die de uitwisseling van niet-medisch gevoelige gegevens regelt en over het gebrek aan duidelijkheid met betrekking tot de regels voor de verwerking van dergelijke gegevens. Medische en niet-medische gegevens die buiten het toepassingsgebied van de Care and Compulsion Act en de Compulsory Mental Healthcare Act vallen.

50. **Het Comité beveelt aan dat de staat duidelijke regels vaststelt om de persoonlijke en medische gegevens die personen met een handicap moeten verstrekken bij het aanvragen van verzekeringen en sociale uitkeringen of voorzieningen tot een minimum te beperken, zodat alleen essentiële informatie wordt verzameld, en maatregelen treft om personen te beschermen tegen ongeoorloofde druk om persoonlijke gegevens openbaar te maken.**

Respect voor huis en gezin (art. 23)

51. De commissie is bezorgd over:

(a) De interpretatieve verklaring bij artikel 23 van het Verdrag;

(B) Beperkingen in de nationale wetgeving op het recht op voogdij en het recht op het huwelijk. en het recht op ouderschap voor personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking;

(c) Het feit dat professionals de situatie van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking beoordelen als “niet geschikt om ouder te zijn”, het gebruik van anticonceptie door dergelijke personen ondersteunen en hen ontmoedigen om een gezin te stichten.

52. **Het Comité verwelkomt de informatie die de staatspartij heeft verstrekt tijdens de constructieve dialoog over de lopende discussie betreffende de terugtrekking van zijn**

Interpretatieve verklaring bij artikel 23 van het Verdrag. Het Comité beveelt aan dat de staat partij is:

(a) **zijn interpretatieve verklaring bij artikel 23 van het Verdrag intrekken;**

(b) **Neem concrete stappen om de bepalingen van de nationale wetgeving te herzien die de rechten van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking op het kind beperken. voogdij, huwelijk en ouderschap, en deze te vervangen door bepalingen die een model voor ondersteunde besluitvorming vaststellen;**

(c) **Maatregelen nemen om de reproductieve gezondheid en rechten van personen met een handicap te beschermen, waaronder voorlichtings- en bewustmakingsprogramma's en training voor zorgprofessionals over de reproductieve gezondheid en rechten van personen met een handicap en hun recht op autonome besluitvorming zonder enige vorm van discriminatie.**

Onderwijs (art. 24)

53. De commissie is bezorgd over:

(a) De voortzetting van het duale onderwijssysteem en het ontbreken van concrete doelstellingen, tijdlijnen en evaluaties in de werkagenda op weg naar inclusief onderwijs. Onderwijs 2035 voor de ontwikkeling van kwalitatief inclusief onderwijs;

(b) Het hoge en toenemende aantal kinderen dat in het speciaal onderwijs wordt geplaatst, de groeiende wachtlijsten voor scholen voor speciaal onderwijs, de mogelijkheid van vrijstelling van de leerplicht op basis van artikel 5a van de Wet op de leerplicht en het steeds grotere aantal verleende vrijstellingen;

(c) De beperkte training die aan leerkrachten in het algemeen onderwijs wordt gegeven over de rechten van kinderen met een beperking in het kader van inclusief onderwijs en inclusieve lesmethoden;

(d) Het gebrek aan toegang in reguliere scholen tot de noodzakelijke ondersteuning voor Inclusief onderwijs, met name het gebrek aan redelijke aanpassingen, waarbij rekening wordt gehouden met alle soorten beperkingen, in het bijzonder voor dove leerlingen en leerlingen met gehoorproblemen;

(e) Er zijn meldingen van stigmatisering van studenten met een beperking, waaronder meldingen dat Personen met een handicap worden ontmoedigd om hoger onderwijs te volgen.

54. **Onder verwijzing naar zijn algemene opmerking nr. 4 (2016) en de doelstellingen 4.5 en 4.a van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité de staatspartij aan om, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, waaronder leerlingen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, en hun families:**

(a) **Streven naar een volledig inclusief onderwijssysteem voor alle kinderen, inclusief kinderen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking en autistische kinderen, dat een einde maakt aan gespecialiseerd onderwijs; het huidige implementatieplan herzien; en concrete doelstellingen, tijdlijnen en evaluatiemechanismen vaststellen om een effectieve overgang naar inclusief onderwijs te waarborgen;**

(b) **Neem onmiddellijk maatregelen om het aantal kinderen dat in het speciaal onderwijs wordt geplaatst te verminderen door de capaciteit van reguliere scholen te vergroten om leerlingen met een beperking op te vangen, door adequate middelen en ondersteuning te bieden, inclusief training, om reguliere scholen te ondersteunen bij het bevorderen van inclusie; en om de nationale wetgeving inzake vrijstellingen van de leerplicht voor kinderen met een handicap, waaronder kinderen met een fysieke of verstandelijke en/of psychosociale handicap met een hoge ondersteuningsbehoefte, aan te passen, zodat alle kinderen met een handicap hun recht op onderwijs kunnen uitoefenen;**

(c) **De leerplannen en lesmethoden die door leerkrachten in het reguliere onderwijs worden gebruikt, verbeteren met betrekking tot de rechten van kinderen met een handicap op inclusief onderwijs en inclusieve onderwijsmethoden;**

(d) **Ervoor zorgen dat reguliere scholen volledig toegankelijk zijn en redelijke aanpassingen bieden voor alle leerlingen met een beperking, in het bijzonder dove leerlingen. en studenten met gehoorbeperkingen;**

(e) **Zorgen voor toegang tot inclusief hoger onderwijs, inclusief beroepsonderwijs en hoger onderwijs voor kinderen en volwassenen met een beperking.**

Gezondheid (art. 25)

55. De commissie is bezorgd over:

(a) De interpretatieve verklaring bij artikel 25 van het Verdrag, overeenkomstig welke zorgverleners uitsluitend op medische gronden kunnen bepalen welke zorg moet worden verleend;

(b) Het ontbreken van maatregelen om ervoor te zorgen dat de wil, voorkeur en het recht op De zelfbeschikking van personen met een beperking wordt bij alle medische procedures gerespecteerd;

(C) Er zijn meldingen van ongeoorloofde beïnvloeding van vrouwen die een niet-invasieve prenatale screening ondergaan. testen voor het opsporen van foetale afwijkingen;

(d) De wachttijd voor personen met een handicap, met name personen met een psychosociale handicap, om gezondheidszorg te ontvangen en het gebrek aan effectieve overheidsmaatregelen om de wachttijden te verkorten;

(e) De onvoldoende kennis onder professionals in zorginstellingen, met name met betrekking tot onzichtbare beperkingen, en het daaruit voortvloeiende verstrekken van ongeschikte behandelingen of beoordelingen van niet-standaard gedrag, en het voortbestaan van negatieve stereotypen onder zorgverleners ten aanzien van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking, wat leidt tot ongelijkheden in behandeling en de verstrekking van gezondheidszorg;

(f) De belemmeringen voor personen met een handicap bij de toegang tot passende gezondheidszorg, met name voor personen met een verstandelijke beperking, als gevolg van het gecompliceerde systeem en de vereiste digitale vaardigheden, en de verschillen in kwaliteit, beschikbaarheid en toegang tot gezondheidszorg tussen gemeenten.

56. **Onder verwijzing naar doelstellingen 3.7 en 3.8 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **De interpretatieve verklaring bij artikel 25 van het Verdrag intrekken, zodat dat personen met een handicap ten volle kunnen genieten van hun recht op gezondheidszorg;**

(b) **Zorg ervoor dat medische ingrepen gebaseerd zijn op de wil en voorkeur van personen met een handicap en respecteer hun recht op zelfbeschikking;**

(c) **Ervoor zorgen dat zwangere vrouwen die een prenatale screening ondergaan voor het opsporen van foetale afwijkingen, volledig geïnformeerde beslissingen kunnen nemen over hun zwangerschap. zonder ongepaste beïnvloeding;**

(d) **Ervoor zorgen dat alle personen met een handicap, in het bijzonder personen met een verstandelijke en/of psychosociale handicap, personen met een handicap die nog in instellingen verblijven en kinderen en vrouwen met een handicap, tijdig toegang hebben tot gezondheidszorgdiensten, de wachttijden voor toegang tot gezondheidszorgdiensten verkorten en de geestelijke gezondheidszorg in de gemeenschap uitbreiden;**

(e) **Zorg voor een alomvattende opleiding voor zorgprofessionals over de rechten van personen met een handicap en de noodzaak van toegankelijkheid en redelijke aanpassingen in alle aspecten van de zorgverlening, alsmede over de herkenning, het begrip en de behandeling van verschillende soorten beperkingen; en voer verplichte trainingsprogramma's in voor zorgverleners om hun bewustzijn van en houding ten opzichte van personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking te verbeteren, waarbij negatieve stereotypen worden aangepakt en een meer inclusieve en respectvolle benadering wordt bevorderd;**

(f) **De toegankelijkheid van gezondheidszorgdiensten verbeteren en hulp bieden aan Personen met een beperking en hun families helpen bij het navigeren door het zorgsysteem.**

Habilitatie en revalidatie (art. 26)

57. De commissie is bezorgd over de belemmeringen waarmee personen met een handicap te maken krijgen bij hun terugkeer naar huis na een operatie of in verband met fysiotherapie, vanwege het dure en gecompliceerde systeem.

58. **Onder verwijzing naar het verband tussen artikel 26 van het Verdrag en doelstelling 3.7 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité aan dat de staat die partij is bij het Verdrag maatregelen neemt om de toegang van personen met een handicap tot alomvattende en sectoroverschrijdende habilitatie- en revalidatiediensten, -programma's en -technologieën te waarborgen, binnen de gemeenschap en in alle delen van de staat die partij is bij het Verdrag.**

Werk en werkgelegenheid (art. 27)

59. De commissie is bezorgd over:

(a) De hoge werkloosheid onder personen met een handicap, met name vrouwen en jongeren met een handicap, en de aanhoudende discriminatie in de beloning van personen met een handicap met een “verminderde arbeidsgeschiktheid”;

(b) De discriminatie en belemmeringen waarmee personen met een handicap te maken krijgen bij hun werk, waaronder het weigeren van redelijke aanpassingen en het ontbreken van maatregelen om werkgevers in de publieke en private sector ter verantwoording te roepen voor het niet naleven van doelstellingen voor de tewerkstelling van personen met een handicap;

(c) Het gebruik van de term ‘arbeidsongeschiktheid’ om te verwijzen naar een handicap;

(d) Het voortdurende gebruik van het medische model van handicap om de werkgelegenheidsagenda voor personen met een handicap te bevorderen, zoals blijkt uit het gebruik van beschutte werkplaatsen als middel om personen met een handicap in dienst te nemen.

60. **Onder verwijzing naar zijn algemene opmerking nr. 8 (2022), en in lijn met doelstelling 8.5 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, beveelt het Comité aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **De nationale wetgeving herzien om de systemische en structurele belemmeringen aan te pakken waarmee personen met een handicap te maken hebben, met name vrouwen en jongeren met een handicap en personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking, en maatregelen nemen om het aantal personen met een handicap op de open arbeidsmarkt te vergroten;**

(b) **De uitvoering van overeenkomsten inzake streefdoelen voor de tewerkstelling van personen met een handicap in zowel de publieke als de private sector afdwingen en de maatregelen versterken om de toegankelijkheid van en de voorziening van redelijke aanpassingen bij te waarborgen. werkplekken, onder meer door werkgevers bewust te maken van hun verplichtingen en door middelen aan te reiken om het bieden van redelijke aanpassingen te vergemakkelijken;**

(c) **De wetgeving aanpassen om op passende wijze te verwijzen naar personen met een handicap in plaats van de term ‘beroepshandicap’ te gebruiken in de context van de arbeidsmarkt;**

(d) **Neem alle nodige stappen om programma's, beleid en wetgeving met betrekking tot de arbeidsmarkt in overeenstemming te brengen met het mensenrechtenmodel van handicap, waaronder door een einde te maken aan de huidige praktijk van het gebruik van beschutte werkplaatsen.**

Voldoende levensstandaard en sociale bescherming (art. 28)

61. De commissie is bezorgd over:

(a) Het onevenredig hoge risico op armoede onder personen met een handicap, het gebrek aan maatregelen om armoede onder personen met een handicap aan te pakken en het gebrek aan regelmatige studies die de systemische oorzaken van de samenhang tussen armoede en handicap onderzoeken.

om het overheidsbeleid en de overheidsplannen adequaat te onderbouwen met behulp van het mensenrechtenmodel voor mensen met een beperking; en het gebrek aan verzamelde gegevens over armoede, inkomensongelijkheid en dakloosheid;

(b) Het gebrek aan informatie over het aantal personen met een handicap, met name personen met een psychosociale handicap en/of een verstandelijke beperking, die van het programma voor daklozen hebben geprofiteerd;

(C) Informatie waaruit blijkt dat het gezamenlijke inkomen van het huishouden bepalend is voor de hoogte van de sociale uitkeringen die personen met een beperking ontvangen, en dat zij een eigen bijdrage moeten betalen voor de langdurige sociale bijstand. Dit beperkt de toegang tot sociale voorzieningen voor personen met een beperking, met name voor jongeren met een beperking.

62. **Onder verwijzing naar de verbanden tussen artikel 28 van het Verdrag en doelstelling 10.2 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen, die gericht zijn op het versterken en bevorderen van de economische inclusie van alle personen, ongeacht hun handicap, beveelt het Comité de staat aan om:**

(a) **Het verhoogde risico op armoede onder personen met een handicap aanpakken en handicap integreren in alle studies, onderzoeksinitiatieven, beleidsmaatregelen en plannen met betrekking tot armoedebestrijding, gebruikmakend van het mensenrechtenmodel van handicap;**

(b) **Zorgen voor gelijke toegang voor personen met een handicap, in het bijzonder personen met een psychosociale en/of verstandelijke beperking, tot opvang voor daklozen en het ontwikkelen van alomvattende, multidisciplinaire programma's voor daklozen die zijn afgestemd op personen met een verstandelijke en/of psychosociale beperking;**

(c) **Ervoor zorgen dat invaliditeit de voornaamste factor is bij de erkenning en berekening van de bijstand voor kosten in verband met invaliditeit en de sociale uitkeringen die worden verstrekt en de persoonlijke bijdragen die van personen met een handicap worden vereist, waarbij inkomensafhankelijke uitkeringen op basis van het huishoudinkomen worden vermeden.**

Deelname aan het politieke en openbare leven (art. 29)

63. De commissie is bezorgd over:

(a) De interpretatieve verklaring bij artikel 29 van het Verdrag, die de volgende zaken weerspiegelt een interpretatie van bijstand die leidt tot het weigeren van redelijke aanpassingen voor personen met een handicap;

(b) De geringe participatie van personen met een handicap in het openbare en politieke leven, inclusief verkiezingscampagnes;

(c) Het aanhoudende gebrek aan toegankelijkheid van de stemprocedure, waaronder de fysieke ontoegankelijkheid van stemlokalen en stemhokjes en het gebrek aan toegankelijke informatie.

64. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap en hun vertegenwoordigende organisaties:**

(a) **zijn interpretatieve verklaring bij artikel 29 van het Verdrag intrekken en het wettelijk kader aanpassen om bijstand op te nemen als een vorm van redelijke aanpassing, teneinde de mensenrechten van alle personen met een handicap te waarborgen;**

(b) **Maatregelen ontwikkelen en de uitvoering ervan waarborgen om de effectieve en volledige participatie van personen met een handicap in het politieke en openbare leven op gelijke voet met anderen te bevorderen, met inbegrip van het recht op en de mogelijkheden voor personen met een handicap om te stemmen en zich verkiesbaar te stellen, en hun toegang tot hoge besluitvormingsposities op nationaal, regionaal en gemeentelijk niveau, en hun participatie in openbare diensten vergroten door rekening te houden met indicator 16.7.1 van de Duurzame Ontwikkelingsdoelen;**

(c) **Zorgen voor de toegankelijkheid van stemmateriaal en stemlokalen in alle regio's en gemeenten en van verkiezingscampagnes, onder meer door ondersteunende maatregelen te bieden aan personen met een verstandelijke beperking via alternatieve en aanvullende informatievormen.**

Deelname aan het culturele leven, recreatie, vrije tijd en sport (art. 30)

65. De commissie is bezorgd over het gebrek aan toegankelijkheid van sommige culturele, Recreatieve, vrijetijds- en sportfaciliteiten en de tekortkomingen bij het vergroten van het gebruik van dergelijke faciliteiten door personen met een beperking, in het bijzonder personen met een beperking die veel ondersteuning nodig hebben en kinderen met een beperking.

66. **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, in nauw overleg met en met actieve betrokkenheid van personen met een handicap via hun vertegenwoordigende organisaties, de maatregelen versterkt om de toegankelijkheid van culturele, recreatieve, vrijetijds- en sportfaciliteiten te vergroten en het gebruik ervan door personen met een handicap, waaronder kinderen met een handicap, aan te moedigen en te vergemakkelijken.**

C. Specifieke verplichtingen (art. 31-33)

Statistiek en gegevensverzameling (art. 31)

67. De commissie is bezorgd over:

(a) De tekortkomingen in het verzamelen en publiceren van gegevens over de situatie van personen met een handicap in de gehele staat die partij is bij het verdrag, inclusief het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden, en op alle levensgebieden, waaronder gezondheid, onderwijs, werkgelegenheid en het rechtssysteem;

(b) Het gebrek aan gedetailleerde gegevens, ook met betrekking tot de situatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender en intersekse personen met een beperking, asielzoekers met een beperking, vluchtelingen en staatlozen met een beperking, personen met een beperking in vluchtelingachtige situaties, personen met een beperking onder tijdelijke bescherming, kinderen met een beperking, met name wat betreft onderwijs, vrouwen en meisjes met een beperking en personen met een beperking die nog in instellingen verblijven.

68. **Het Comité beveelt de staat aan om de korte vragenlijst van de Washington Group on Disability Statistics over functioneren en de beleidsnota over de inclusie en empowerment van personen met een handicap van het Ontwikkelingshulpcomité van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling te gebruiken, inclusiviteit te bevorderen en de systemen voor het verzamelen van gegevens over handicaps te verbeteren, waarbij de gegevens worden uitgesplitst naar leeftijd, geslacht, gender, ras, etniciteit, stedelijke of landelijke locatie en migratie-, vluchtelingen- of asielzoekersstatus, en:**

(a) **Een alomvattend nationaal gegevenskader voor gehandicapten ontwikkelen om te zorgen voor passende, nationaal consistente maatregelen voor het verzamelen, interpreteren en openbaar rapporteren van gedetailleerde gegevens over het volledige scala aan verplichtingen uit hoofde van het Verdrag, in de gehele staat die partij is bij het Verdrag, inclusief het Caribische deel van het Koninkrijk der Staten. Nederland, en de privacywetgeving volledig respecteren bij het verzamelen van gedetailleerde gegevens;**

(b) **Zorgen voor de juiste verzameling van gedetailleerde gegevens, met inbegrip van gegevens over lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender en intersekse personen met een handicap, leden van etnische en geracialiseerde minderheden met een handicap, vluchtelingen en staatlozen met een handicap, personen met een handicap in vluchtelingachtige situaties, personen met een handicap onder tijdelijke bescherming, kinderen met een handicap, vrouwen en meisjes met een handicap en personen met een handicap die nog in instellingen verblijven.**

Internationale samenwerking (art. 32)

69. De commissie maakt zich zorgen over:

(a) Het ontbreken van een systematische en gecoördineerde strategie voor de uitvoering van de 2030-doelstellingen Agenda voor duurzame ontwikkeling in de internationale samenwerkingsactiviteiten van de staatspartij, met volledige betrokkenheid van personen met een handicap, ook met betrekking tot de Europese consensus over ontwikkeling;

(b) Het algemene gebrek aan systematische en actieve betrokkenheid van en nauw overleg met personen met een handicap, waaronder vrouwen en meisjes met een handicap,

via hun vertegenwoordigende organisaties, in de internationale samenwerkingsactiviteiten van de staat.

70. **Het Comité beveelt aan dat de staat concrete maatregelen neemt om nauw overleg met en actieve betrokkenheid van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, te waarborgen bij internationale samenwerkingsovereenkomsten en -programma's, met name bij de uitvoering van de Agenda 2030 voor duurzame ontwikkeling en de monitoring van de verwezenlijking van de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling op alle niveaus, en:**

(a) **Ontwikkel een systematische en gecoördineerde strategie voor de uitvoering van de 2030-doelstellingen. Agenda voor Duurzame Ontwikkeling in haar internationale samenwerkingsactiviteiten, onder meer met betrekking tot de Europese consensus over ontwikkeling;**

(b) **Maatregelen vaststellen om de actieve betrokkenheid en nauwe raadpleging te waarborgen van personen met een handicap, waaronder vrouwen en meisjes met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, bij het ontwerpen, ontwikkelen, monitoren en evalueren van strategieën en programma's inzake internationale samenwerking.**

Nationale implementatie en monitoring (art. 33)

71. Het Comité erkent dat de nationale mensenrechteninstelling van de staatspartij de A-status heeft gekregen en voldoet aan de beginselen met betrekking tot de status van nationale instellingen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten (de beginselen van Parijs).
Het Comité merkt echter met bezorgdheid op:

(a) Het ontbreken van een systematische methode voor coördinatie tussen de verschillende contactpunten die de staatspartij heeft ingesteld voor de uitvoering van het Verdrag;

(b) Het ontbreken van mechanismen om de betrokkenheid te waarborgen van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, uit het Caribische deel van het Koninkrijk der Koninkrijken.
Nederland houdt toezicht op de implementatie van het Verdrag.

72. **Onder verwijzing naar de richtlijnen inzake onafhankelijke monitoringkaders en hun deelname aan de werkzaamheden van het Comité,** [11] **Het Comité beveelt aan dat de staatspartij, met actieve betrokkenheid van en in nauw overleg met personen met een handicap, waaronder vrouwen en kinderen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties:**

(A) **Een systematische coördinatiemethode opzetten tussen de verschillende contactpunten die zijn opgericht voor de uitvoering van het Verdrag;**

(b) **Mechanismen ontwikkelen om de volledige en effectieve betrokkenheid en deelname te waarborgen van personen met een handicap, via hun vertegenwoordigende organisaties, in het Caribische deel van het Koninkrijk der Nederlanden bij het toezicht op de uitvoering van het Verdrag.**

IV. Vervolgonderzoek

Verspreiding van informatie

73. **Het Comité benadrukt het belang van alle aanbevelingen in deze slotopmerkingen. Met betrekking tot de dringende maatregelen die moeten worden genomen, wil het Comité de aandacht van de staat vestigen op de aanbevelingen in paragraaf 12, over algemene beginselen en verplichtingen, 36, over vrijheid van foltering of wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing, en 54, over onderwijs.**

74. **Het Comité verzoekt de staatspartij de aanbevelingen in deze slotopmerkingen ten uitvoer te leggen. Het beveelt aan dat de staatspartij de slotopmerkingen ter overweging en actie doorstuurt naar leden van de regering en het parlement, ambtenaren van de relevante ministeries, lokale autoriteiten en**

[11] CRPD/C/1/Rev.1, bijlage.

leden van relevante beroepsgroepen, zoals onderwijs-, medische en juridische professionals, alsook de media, met behulp van moderne sociale communicatiestrategieën.

75. **Het Comité moedigt de staatspartij ten zeerste aan om maatschappelijke organisaties, met name organisaties van personen met een handicap, te betrekken bij de voorbereiding van zijn periodieke rapport.**

76. **Het Comité verzoekt de staatspartij om deze slotopmerkingen breed te verspreiden, onder meer aan niet-gouvernementele organisaties en organisaties van personen met een handicap, en aan personen met een handicap zelf en hun familieleden, in nationale en minderheidstalen, waaronder gebarentaal, en in toegankelijke formaten, waaronder Easy Read, en om ze beschikbaar te stellen op de overheidswebsite over mensenrechten.**

Volgend periodiek rapport

77. **Volgens de vereenvoudigde rapportageprocedure zal het Comité de staat een lijst met kwesties toezenden vóór de rapportage, ten minste één jaar vóór 14 juli 2030, de datum waarop de gecombineerde tweede tot en met vierde periodieke rapporten van de staat moeten worden ingediend.**
De antwoorden van de staat op deze lijst van kwesties zullen de gecombineerde tweede tot en met vierde periodieke rapporten vormen. De staat kan binnen een jaar na de vaststelling van deze slotopmerkingen door het Comité afzien van de vereenvoudigde rapportageprocedure.